

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu kemajuan utama dalam perawatan kesehatan modern adalah perbaikan perawatan akhir hayat pada pasien yang mengalami penyakit terminal. Sebagian besar pasien terminal akan sangat menderita, penderitaan berupa fisik, mental dan atau spiritual (Kemp, 2009). Selain kegiatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif, pasien dengan penyakit yang sulit disembuhkan seperti penyakit kanker, penyakit degeneratif, penyakit paru obstruktif kronis, *cystic fibrosis*, *stroke*, Parkinson, gagal jantung/ *heart failure*, penyakit genetika, dan HIV/AIDS juga memerlukan perawatan paliatif (Supari, 2007).

Menurut Ketua Masyarakat Paliatif Indonesia (MPI) Drajad Ryanto Suardi dalam seminar yang bertema *Sharing the care* (Peduli perawatan paliatif untuk sesama), jumlah pasien yang memerlukan perawatan paliatif meningkat, seiring dengan meningkatnya usia harapan hidup, disamping pasien kanker, jumlah penyakit motor neuron dan penyakit saraf serta pasien HIV-ADIS juga meningkat. Dari pasien yang rawat inap di RSCM pada 2009, terdapat 65% pasien paliatif, yang 60% pasien neurologi, lebih 60% pasien ODHA dalam stadium lanjut (Hendry, 2010).

Saat ini pelayanan kesehatan di Indonesia belum menyentuh kebutuhan pasien dengan penyakit yang sulit disembuhkan tersebut, terutama pada stadium lanjut dimana prioritas pelayanan tidak hanya pada penyembuhan

tetapi juga perawatan agar mencapai kualitas hidup yang terbaik bagi pasien dan keluarganya (Supari, 2007). Perawatan paliatif di Indonesia baru dimulai pada tanggal 19 Februari 1992. Prof Sunaryadi, Kepala Pusat Pengembangan Paliatif & Bebas Nyeri RSU Dr. Soetomo menuturkan dari tahun 1992-2010 pelayanan perawatan paliatif baru ada di 6 ibukota besar yaitu DKI Jakarta, Jawa Barat, DI Yogyakarta, Jawa Timur, Bali dan Sulawesi Selatan (Aselmahumka, 2008).

Rumah Sakit Dr. Moewardi merupakan rumah sakit rujukan se eks karesidenan Surakarta, dimana terdapat berbagai macam kasus paliatif seperti stroke, HIV/AIDS, penyakit paru, gagal jantung serta kanker, namun belum tersedia instalansi khusus untuk perawatan paliatif. Hasil observasi di Ruang Mawar II, Melati II, Mawar III, dan Anggrek II ditemukan bahwa sebagian besar perawat lebih memfokuskan penatalaksanaan pasien pada tindakan kuratif saja. Perawat lebih memfokuskan pada kondisi fisik pasien dan kurang memperhatikan penatalaksanaan psikologis, sosial, dan spiritual. Hasil wawancara dengan 5 perawat mengatakan bahwa, hal ini dikarenakan perawat tidak hanya menangani satu pasien saja.

Keyakinan dasar perawat mengenai manusia dan perawatan memiliki pengaruh yang sangat besar pada kualitas perawatan yang diberikan dan respon pasien. Tujuan perawatan paliatif secara khusus adalah mencoba mencegah atau mengurangi penderitaan spiritual, emosi, dan fisik yang sering kali menyertai. Menurut Raamamoorthy (2005), pasien dengan diagnosa penyakit seperti kanker tidak hanya membutuhkan kontrol fisik dan gejala

penyakit seperti nyeri, nausea/ vomitus, anoreksia, dan masalah pernapasan, tetapi juga membutuhkan bantuan untuk menerima keadaan berkaitan dengan penyakitnya seperti masalah isolasi sosial, ketergantungan, cemas, sedih, marah, kelelahan, depresi, dan perubahan kepribadian. Berdasarkan uraian latar belakang penelitian diatas peneliti ingin melakukan penelitian dengan judul “ Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Perawatan Paliatif Dengan Sikap Terhadap Penatalaksanaan Pasien Dalam Perawatan Paliatif Di Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah Ada Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Perawatan Paliatif Dengan Sikap Terhadap Penatalaksanaan Pasien Dalam Perawatan Paliatif Di Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta ”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang perawatan paliatif dengan sikap terhadap penatalaksanaan pasien dalam perawatan paliatif Di Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta ”.

2. Tujuan Khusus

Tujuan Khusus dari penelitian ini adalah:

- a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan perawat tentang perawatan paliatif di Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta

- b. Untuk mengetahui sikap perawat terhadap penatalaksanaan pasien dalam perawatan paliatif Di Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta
- c. Untuk menganalisis apakah terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan perawat tentang perawatan paliatif dengan sikap terhadap penatalaksanaan pasien dalam perawatan paliatif Di Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pelayanan Kesehatan

Memberikan masukan kepada rumah sakit selaku pemberi pelayanan kesehatan, untuk meningkatkan pengetahuan dan pelayanan khususnya keperawatan paliatif.

2. Bagi Praktik Keperawatan

Sebagai masukan bagi perawat untuk melakukan praktek keperawatan profesional dalam upaya meningkatkan pelayanan keperawatan khususnya keperawatan paliatif.

3. Bagi Penelitian Keperawatan

Sebagai sumber data dan data dasar bagi penelitian selanjutnya dalam ruang lingkup yang sama.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang perawatan paliatif dengan sikap terhadap penatalaksanaan pasien dalam perawatan paliatif Di Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta belum pernah diteliti oleh peneliti lain. Penelitian yang berhubungan antara lain:

1. Karyono (2008) Penanganan Stres dan Kesejahteraan Psikologis Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Radioterapi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Merupakan penelitian korelasional dilakukan dengan variabel prediktor strategi penanganan stres dan kesejahteraan psikologis. Data penelitian diambil dengan Skala Strategi Penanganan Stres dan Skala Kesejahteraan Psikologis. Analisis regresi sederhana digunakan terhadap data yang ada. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara strategi penanganan stres dengan kesejahteraan psikologis ($r=0,778$, $p=0,00$), dengan nilai $R^2=0,606$ yang berarti 60,6% kesejahteraan psikologis ditentukan oleh strategi penanganan stres. Perbedaan dengan penelitian sekarang adalah variabel bebas dan variabel terikat yaitu pengetahuan perawat tentang keperawatan paliatif dan sikap terhadap penatalaksanaan pasien dalam perawatan paliatif
2. Yulis Kurniasari (2009) Perawatan Paliatif Pada Penderita Kanker Dan Tumor. Merupakan penelitian kualitatif dengan studi kasus, hasil penelitian menunjukkan bahwa gambaran perawatan paliatif meliputi dukungan sosial dan spiritual yang tampak melalui sikap empati. Sedangkan perawatan paliatif memiliki manfaat psikologis. Perbedaan dengan penelitian sekarang adalah variabel terikat dan metode penelitian, pada penelitian ini peneliti menggunakan variabel terikat sikap terhadap penatalaksanaan pasien dalam perawatan paliatif. Merupakan penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif korelasional.